



Nombre del Alumno: Claudia Elizabeth Ramirez Alfaro

Nombre del tema: Procesos De Atención De Enfermería (PAE)

Parcial: I

Nombre de la Materia: Submodulo II

Nombre del profesor: Maria José Hernández Méndez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

INTRODUCCIÓN

En 1995 Hall crea la necesidad de un progreso sistemático.

De manera clara, crean un rol autónomo de los enfermeros que se adapta a la realidad y una función propia del enfermero (a) con la etapas que constituye el (PAE) así como la valoración que permite reunir información que es necesaria para así formular un problema y un diagnóstico de proponer y planificar y llevar una intervención a un logro y objetivo y después proceder a una evaluación.

Estos pasos son importantes para tener una resolución al problema y a los cuidados

Proceso de Atención de Enfermería (PAE); se refiere a todos los procesos empleados por los enfermeros, médicos y otros profesionales de la salud y para analizar al paciente y llegar a un diagnóstico para ofrecer un tratamiento que sea adecuado.

Esto está centrado en evaluar al paciente sus cambios y en la mejoría de su bienestar, la atención de alta calidad para la persona que necesita los cuidados de la salud y alcanzar una recuperación a su progreso de salud.

Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

¿Qué es el PAE?

Es una forma racional lógica y sistemática lo que resulta de vital importancia:

Que es la practica asistencial en enfermería que nos permite prestar cuidados.

Valoración

Consiste en recolectar y organizar los datos de la persona, así como una validación y organización de la información.

Se debe llevar a cabo una valoración de enfermería completa y holística a cada una de las necesidades del paciente.

Diagnostico

Son análisis de datos e identificación de problemas y formulación de problemas.

Están siempre referidos a respuestas que originan déficit de autocuidado a la persona y que es responsabilidad de la enfermera.

Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

Planificación

Priorizar los problemas y establecer objetivos y selección de acciones.

En esta fase comienza la formulación del diagnóstico y se concluye con la documentación real de cuidados.

Ejecución

Favorecer la ayuda y programación y ejecución de la acción.

En esta fase se ejecuta las intervenciones definidas en el proceso del diagnóstico, son métodos de implementación que deben ser registrados en un formato explícito y tangible.

Evaluación

Es la valoración del paciente y la comparación de datos actuales con los objetivos y la modificación (si es precisa).

En esta etapa evalúa el progreso hacia las metas identificadas y si el progreso hacia la meta es lento se deberá de cambiar el plan de cuidados.

CONCLUSIÓN

Es captar lo más rápido posible una respuesta humana del paciente ya sea ante una situación de salud que viven las personas y así también como rellenar una hoja de valoración de enfermería para así conseguir un propósito de bienestar a las personas.